

Lansia Kota dan Desa: Upaya Memahami Lansia Dalam Pespektif Normatif dan Sosio-antropologis*

Oleh

Irham Bashori Hasba, MH

Dosen Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

irbash@syariah.uin-malang.ac.id

Rasyid Musdin

Mahasiswa Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Rasyidmusdin110@gmail.com

Dimas Bima Setyawan

Mahasiswa Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

bimasaktid@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Manusia diciptakan Tuhan dengan bekal berupa potensi lebih dibandingkan makhluk lainnya. Potensi tersebut berupa fisik yang sempurna, akal, dan naluri. Hal tersebut sejalan dengan firman Allah pada surat al-Isra': 70 yaitu:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ٧٠

Artinya: “Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkat mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan” (Departemen Agama Republik Indonesia, 1994)

Tahap akhir perkembangan kehidupan manusia ditandai dengan mulai rapuhnya keseimbangan fisik, psikis dan kesehatan seorang manusia. Secara individual, seorang manusia dalam batas umur tertentu akan mengalami penurunan daya kemampuan dan kepekaannya berdasar pada batasan umur tertentu. Manusia yang mencapai usia tertentu juga disebut sebagai manusia matang sehingga memerlukan

* Tulisan ini merupakan penelitian bersama untuk kegiatan *Research Event* yang diselenggarakan oleh House of Riset Surabaya Tahun 2016 dan tidak dipublikasikan.

tindakan keperawatan yang ekstra secara promotif dan preventif sehingga mereka dapat menikmati dan melewatinya dengan baik dan bahagia. (R Siti Maryam Dkk, 2008)

Fase kehidupan manusia dimulai dari belia, muda dan tua adalah fase kehidupan yang pasti dijalani semua orang yang memiliki umur panjang. Secara general, perkembangan usia manusia muda menjadi tua disebut lansia, mereka akan terus mengalami kemunduran secara fisik yang ditandai dengan tidak maksimalnya fungsi alat tubuh (*degenerative*), kulit menjadi keriput, menurunnya fungsi mata, telinga dan organ tubuh lainnya. Secara psikis, lansia mudah lupa, mudah mengalami rasa kesepian, bosan, *post power syndrome*, merasa ditinggalkan keluarga dan masyarakat dan lainnya. (R Siti Maryam Dkk, 2008)

Semua fase tersebut terkadang ada benarnya jika dikaitkan dengan kondisi lansia yang berada kota, terlebih kota besar dengan kehidupan masyarakat yang majemuk dan eksklusif. Namun akan berbeda kondisinya dengan lansia yang berada di wilayah desa dengan adanya tuntutan bagi diri mereka untuk selalu eksis dalam setiap moment kehidupan individual, keluarga dan sosialnya. Melalui titik inilah, penelitian ini akan mencari titik perbedaan dan penyebabnya secara deskriptif fenomenologis sehingga terdapat pembeda dalam memandang proses kehidupan dan peran lansia dalam kehidupan masyarakat dan dapat disikapi dengan baik.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana Pandangan Deskriptif UU No. 13 Tahun 1998 terhadap lansia?
2. Apakah terdapat perbedaan antara lansia yang berdomisili di wilayah kota dan desa?
3. Bagaimana respon masyarakat terhadap mereka?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara untuk memecahkan suatu permasalahan penelitian. Dengan metode penelitian ini, rumusan masalah yang dipaparkan akan berusaha digali sedemikian rupa. Tulisan ini akan menggunakan metode penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan normatif – sosio antropologis. Data dikumpulkan melalui metode observasi atas realitas lansia dan dikontekskan dengan kepustakaan yang ada sehingga akan memperkaya tulisan ini. Analisis data yang akan digunakan

menggunakan teknik analisis kritis sehingga akan ditemukan sebuah konsepsi dan justifikasi tentang peran lansia di masyarakat dan bagaimana masyarakat memperlakukannya. (Lexy J Moleong, 2014)

KONSEPTUALISASI TENTANG LANSIA

1. LANSIA DALAM PERSPEKTIF KEILMUAN

Orang tua yang sudah lanjut usia disebut juga dengan lansia. Ilmu kesehatan membagi pemahaman teoritis terhadap lansia dalam beberapa pengertian. Pertama; *Gerontologi* yaitu ilmu yang mempelajari secara khusus terkait lansia dan permasalahannya. (Siti Bandiyah, 2009) Kedua; *Geriatri* yaitu cabang dalam ilmu kedokteran yang titik fokus kajiannya pada masalah penyakit yang timbul atas orang yang sudah berada pada fase lanjut usia. Ketiga; *Geronetik* yaitu ilmu keperawatan yang berfokus pada tata cara merawat seorang lansia dari aspek bio-psiko-sosial dan spiritual secara komprehensif sehingga seorang lansia dapat meningkatkan kehidupannya secara optimal. (R Siti Maryam Dkk, 2008)

a. Lansia Dalam Konteks Teori Sosial

Dalam konteks sosial kemasyarakatan, lansia didefinisikan sebagai orang yang sudah tua dengan tanda-tanda fisik berupa rambut uban, kriptur, serta tidak bergigi. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011). Sementara Glascock dan Feinman dalam risetnya atas lansia di 57 negara menemukan kriteria umum bagi lansia yaitu kondisi gabungan antara usia kronologis dengan perubahan dalam peranannya di masyarakat, serta perubahan status fungsional seseorang dalam diri dan masyarakatnya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)

Teori interaksi sosial mencoba membuat sketsa analisis terkait lansia. Dalam tataran masyarakat tertentu terdapat hubungan timbal balik antar individu dan kelompok. Interaksi sosial tersebut memungkinkan masyarakat melakukan proses dalam membangun pola hubungan antar mereka dan dalam kerangka berfikir Webber disebut tindakan sosial individu secara subyektif terarah dengan orang lain. Dalam konteks inilah, posisi lansia sebagai seorang individu yang sudah tidak memiliki kekuasaan akan berkurang juga dalam berinteraksinya sehingga mereka cenderung mengikuti perintah saja. (Doyle Paul Jhonson, 1990)

b. Lansia Dalam Konteks Ilmu Kesehatan

Organisasi kesehatan dunia membedakan lansia berdasarkan usianya. Batas usia lansia dibedakan dalam empat tahap: Pertama, *middle age* yaitu seseorang yang berusia antara 45 tahun sampai 59 tahun. Kedua, *elderly* yaitu seseorang yang berusia antara 60 tahun sampai 74 tahun. Ketiga, *oldman* yaitu seseorang yang berusia antara 75 tahun sampai 90 tahun. Keempat, *very oldman* yaitu seseorang yang sangat renta dengan kirasannya umur 90 tahun. (Siti Bandiyah, 2009)

c. Lansia dalam Konteks Psikologis

Perubahan fisik seseorang dari muda menuju lansia tidak hanya berubah pada faktor fisiknya saja, namun juga berdampak pada perubahan sikap dan bawaannya yang dipengaruhi oleh kehidupannya ketika masih muda. Lilik Mar'fuatul Azizah membagi tipologi bawaan lansia dalam beberapa tipikal, yaitu:

- Lansia dengan tipe arif bijaksana. Seorang lansia yang memiliki tipe ini cenderung bijaksana dan sarat dengan pengalaman, serta mampu beradaptasi atas perubahan jaman, menyibukkan diri, ramah terhadap orang lain, rendah hati, pola hidup sederhana dan murah hati kepada orang tanpa memandang latar belakang orang tersebut.
- Lansia dengan tipe mandiri. Seorang yang memasuki fase tua secara alamiah akan mulai kehilangan kegiatan-kegiatan yang biasa dialami ketika muda. Lansia pada tipe ini tidak akan terlalu sulit beradaptasi sebab mereka akan mencari aktivitas baru, selektif, mudah bergaul dan menghadiri undangan yang datang padanya.
- Lansia dengan tipe tidak puas. Seseorang dapat dipastikan mengalami konflik lahir batin ketika masa tuanya sudah datang. Hilangnya kecantikan atau ketampanan, kekuasaan, status, dan lainnya memberi sumbangsih besar pada tipe tidak puas ini.
- Lansia dengan tipe pasrah. Seseorang yang memasuki masa tua cenderung berperilaku menunggu nasib baik, meningkatkan kegiatan ibadah, kegiatan sosial dengan santai dan tenang serta cenderung memasrahkan dirinya kepada berjalannya waktu.

- Lansia dengan tipe bingung. Seseorang yang masuk pada masa tua yang cenderung berperilaku kagetan, hilang kepribadiannya, kurang percaya diri, mengisolasi diri, memiliki rasa penyesalan yang berlebihan, mentalnya pasif dan tergantung pada orang lain. Masa ini juga banyak dialami oleh lansia. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)

Dalam setiap step perjalanannya, seseorang pada akhirnya akan mencapai titik dimana orang tersebut disebut sebagai orang yang sudah berumur, orang tua, atau sebutan lainnya. Dalam konsepsi teoritis, proses perubahan seorang lansia melalui beberapa tahapan, yaitu:

a. Proses Penuaan (Agenging Process)

Proses penuaan merupakan siklus alamiah yang akan terjadi pada setiap orang dan bukan penyakit yang menggerogoti setiap orang. Penuaan adalah fase seseorang yang fungsi dan daya tubuhnya mulai melemah untuk merespon sesuatu yang timbul dari dalam dan datang dari luar organ tubuhnya. Fase penuaan ini datang terkadang diiringi dengan munculnya penyakit-penyakit yang disebabkan oleh berkurangnya daya imunitas atau sistem kekebalan tubuh. Proses hilangnya jaringan dan fungsi tubuh seseorang secara perlahan-lahan selain pada tubuh juga berpengaruh terhadap psikis, sehingga proses menua akan memunculkan berbagai masalah dalam kesehatan seseorang yang disebut dengan penyakit degeneratif. Proses inilah yang disebut dengan penuaan (*agenging process*). (R Siti Maryam Dkk, 2008) Terdapat beberapa konsep teoritis terkait proses penuaan seseorang:

1) Konsep ilmu biologi. Seseorang mengalami penuaan karena beberapa hal:

- Genetika dan mutasi gen. Konsep ini memandang bahwa penuaan terjadi secara otomatis karena adanya unsur genetis yang diakibatkan adanya biokimia yang terprogram oleh adanya molekul dan adanya sel yang mengalami mutasi genetis.
- Stress. Konsep ini menjelaskan bahwa penuaan berakibat kepada hilangnya sel-sel aktifitas normal tubuh yang berdampak pada mal-fungsi jaringan sehingga tidak dapat mempertahankan stabilitas internal tubuhnya yang pada akhirnya berdampak pada stress.

- Sistem imunitas tubuh. Konsep ini mendeskripsikan bahwa proses penuaan pada seseorang berdampak pada mundurnya sistem imunitas tubuh sehingga tubuh menjadi lemah dan menurun. (Siti Bandiyah, 2009)
- 2) Konsep kejiwaan sosial (psikologis). Proses penuaan seseorang berdampak pada:
- Aktivitas dan kegiatan seseorang. Konsep ini memandang bahwa proses penuaan berdampak pada renggangnya hubungan seseorang dengan sistem sosial dan antar individu.
 - Kepribadian berlanjut. Konsep ini memandang bahwa tipikal personalitas seseorang akan berubah seiring proses penuaan yang dialaminya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)
- 3) Konsep Pembebasan. Konsep ini menggambarkan bahwa usia seseorang bertambah pelan namun pasti berdampak pada berubahnya sikap seseorang dan upaya melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)

b. Perubahan Fisik.

Lansia adalah seseorang yang telah sampai pada tahap perubahan fisiknya. Beberapa hal berikut yang seringkali mengalami perubahan pada lansia:

- 1) Sistem Indera:
- Penglihatan. Lansia mulai kurang merespon cahaya sehingga pandangan mulai kabur dan muncul katarak.
 - Pendengaran. *Membrane Timpani Atrotif* pada lansia mulai lemah disebabkan karena adanya kekakuan tulang pendengaran dan berakibat pada terganggunya pendengaran.
 - Kulit lansia berubah menjadi keriput, rambut menipis dan muncul uban. Bulu hidung dan telinga pertumbuhannya semakin cepat dan tebal.
 - Sistem *Musculoskeletal*. Cairan tulang pada lansia mulai berkurang dan berdampak pada rapuhnya tulang (*osteoporosis*), postur badan menjadi lebih membungkuk, kram dan *sclerosis*.
 - Sistem *Cardiovaskuler* dan Respirasi yaitu katup jantung mengalami penebalan dan kaku yang berdampak pada turunnya kemampuan jantung

untuk memompa darah, menurunnya otot-otot pernafasan yang berdampak pada kakunya elastisitas paru-paru.

- Menurunnya sistem saraf panca indera lansia sehingga perubahan berubah mengecil sehingga fungsinya menurun, serta lambat dalam merespon sehingga stress.
- Sistem reproduksi. Otot-otot lansia terus melemah, kapasitasnya menurun. (R Siti Maryam Dkk, 2008)

- 2) Perubahan Kognisi. Kognisi terkait erat dengan daya ingat dan fungsi otaknya. Seorang lansia akan mengalami perubahan kognitifnya, khususnya pada hal: (1) Memori (daya ingat, ingatan), (2) Kemampuan Pemahaman, (3) Kinerja. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)
- 3) Perubahan Spiritual. Pada konteks ini, tingkat keagamaan lansia justru semakin berintegrasi dan meningkat dalam kehidupannya. Lansia teratur dalam kehidupan keagamaannya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)
- 4) Penurunan Fungsi Seksual. Fase ini menjadikan lansia sering mengalami berbagai macam gangguan fisik yang cukup krusial, semisal gangguan jantung, vaginitis, metabolisme. Hal tersebut berdampak secara langsung terhadap fungsi seksual seorang lansia yang secara otomatis menurun seiring tidak produktifnya unsur organ yang lain. Sebenarnya setiap orang tanpa memandang usia selalu membutuhkan kebutuhan biologis selama orang tersebut masih sehat dan masih memerlukannya. (Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011)

2. LANSIA DALAM UU NO. 13 TAHUN 1998

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mendefinisikan lansia sebagai seseorang yang telah berusia enam puluh (60) tahun keatas. Undang-undang ini membedakan lansia dalam dua kategori; (1) Lanjut Usia Potensial (LUP); (2) Lanjut Usia Tidak Potensial.

Lanjut usia potensial adalah seorang lansia yang masih mampu mandiri dan tidak tergantung pada orang lain (dalam konteks pekerjaan dan aktivitasnya). Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah seorang lansia yang hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Sebagai warga negara, lansia merupakan salah satu elemen kemasyarakatan yang berhak memperoleh akses kesejahteraan dari negara, layaknya masyarakat yang lain. Seorang lansia memiliki hak sama dalam bermasyarakat, bernegara dan berbangsa. (Pasal 5 UU No. 13 Tahun 1998) Negara memberikan penghormatan kepada kaum lansia potensial berupa pemberian layanan akses peningkatan kesejahteraan sosial berupa pelayanan kesehatan, spiritual dan keagamaan, kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan pelatihan, dan kemudahan dalam menggunakan fasilitas sarana dan prasarana umum. (Pasal 5 UU No. 13 Tahun 1998)

Lansia merupakan orang atau masyarakat yang berumur tua tentu sudah mengalami berbagai fase suka dan duka dalam kehidupannya, kaya akan pengalaman hidup dan dapat mengambil pelajaran dari kehidupannya. Lansia memiliki kewajiban yang sama dengan masyarakat lainnya dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Negara juga memberikan kewajiban kepada golongan/orang lansia sebagai pembimbing dan pemberi nasihat bagi masyarakat. Mereka juga diharapkan dapat memberi contoh keteladanan bagi masyarakatnya. (Pasal 6 UU. No. 13 Tahun 1998).

Melihat kondisi fisik lansia, pemerintah melalui regulasinya membebankan urusan lansia kepada pemerintah dan masyarakat. Pemerintah bertugas untuk memberikan penggarahan, pembimbingan, dan membentuk sarana yang dapat menunjang atas terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan kaum lansia. Negara juga bertugas mengarahkan masyarakat dan keluarga untuk membantu mewujudkan peningkatan kesejahteraan sosial bagi kaum lansia. (Pasal 7 UU No. 13 Tahun 1998)

Pemberian akses pelayanan yang mensejahterakan lansia sebagaimana disebut diatas tidak serta merta memposisikan lansia layaknya anak kecil yang terus dijaga, mengingat kebanyakan lansia mengalami *post power syndrome*, maka langkah bijak menangani lansia dengan cara tetap memberdayakan mereka dalam fungsi sosialnya secara aktif dan wajar dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara sehingga mereka dapat merasa tetap memiliki peran dalam masyarakat dan tidak merasa dikucilkan. (Pasal 9 – 10, UU No. 13 Tahun 1998)

Pasal 5 dan Pasal 11 UU No. 13 Tahun 1998 membedakan lansia menjadi Lansia Potensial dan Lansia Tidak Potensial. Perbedaan tersebut tentu berimplikasi pada pemberian akses kesejahteraan bagi mereka. Upaya negara untuk meningkatkan kesejahteraan sosial bagi Lansia Potensial berupa:

- Pemberian akses layanan keagamaan dan mental spiritual. Tujuan layanan ini adalah untuk memperkuat rasa iman dan taqwa kepada Tuhan, diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan-kegiatan keagamaan. (Pasal 13, UU No. 13 Tahun 1998)
- Pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan bagi lansia berupa kegiatan untuk peningkatan kebugaran dan kesehatan kaum lansia sehingga memberi dampak positif pada fisik, mental dan sosialnya, berfungsi secara normal dan wajar yang dilaksanakan dengan cara memberikan penyuluhan dan sosialisasi peningkatan kesehatan lansia, disamping juga kegiatan kuratif (penyembuhan), dan pembentukan/pengembangan lembaga perawatan lansia yang berpenyakit kronis. Bagi lansia tidak mampu secara ekonomis, pemerintah menyediakan layanan kesehatan dengan peringanan dan penghapusan biaya kesehatan. (Pasal 14, UU No. 13 Tahun 1998)
- Kesempatan kerja. Pemerintah berkewajiban memberikan fasilitas kepada lansia potensial berupa tersedianya peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman mereka pada sektor formal dan/atau sektor non formal melalui individu, kelompok/organisasi. Lembaga pemerintah dan swasta. (Pasal 15, UU No. 13 Tahun 1998)
- Pemberian pelayanan pendidikan dan pelatihan bagi lansia potensial bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, keahlian dan pengalaman lansia potensial berdasar potensi yang mereka miliki, oleh lembaga tertentu baik pemerintah atau swasta. (Pasal 16, UU No. 13 Tahun 1998)
- Pemberian kemudahan dalam menggunakan fasilitas, sarana dan prasarana publik. Upaya ini merupakan bentuk perwujudan rasa hormat dan penghargaan atas lansia. Akses kepada fasilitas umum berupa pemberian kemudahan dalam fasilitas administrasi pemerintahan dan masyarakat umum, keringanan pembiayaan, mempermudah dalam melakukan perjalanan, fasilitas rekreasi dan olah raga khusus bagi lansia sehingga mobilitas lansia tidak terhambat. (Pasal 17, UU No. 13 Tahun 1998)

- Memberi kemudahan layanan bantuan hukum sebagai bentuk pemberian perlindungan dan rasa aman bagi lansia yang dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan konsultasi hukum, layanan bantuan hukum, baik diluar atau didalam pengadilan. (Pasal 18, UU No. 13 Tahun 1998)
- Bantuan dan perlindungan sosial. Hal ini bertujuan untuk memberikan pelayanan bagi lansia dan mereka dapat hidup secara layak dan wajar sehingga tercipta kesejahteraan lansia dalam sosial masyarakatnya. Jika ada lansia telantar dan tidak potensial meninggal, maka pemakamannya berdasarkan agama dan keyakinannya. Hal tersebut tanggungjawab pemerintah/masyarakat. Bantuan sosial bagi lansia bertujuan agar lansia dapat meningkatkan taraf kesejahteraannya. Bantuan tersebut tidak tetap, berupa bantuan material, finansial, fasilitas pelayanan dan informasi sehingga lansia dapat mandiri. Guna mewujudkan hal tersebut, pemerintah berkewajiban melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan peningkatan kesejahteraan bagi lansia. (Pasal 19 - 21, UU No. 13 Tahun 1998)

Sementara bagi Lansia Tidak Potensial diberikan akses berupa pemberian akses layanan pembimbingan mental, spiritual dan keagamaan, layanan kesehatan, mempermudah pelayanan penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana publik, mempermudah pelayanan bantuan hukum dan perlindungan sosial. (Pasal 11 – 12, UU No. 13 Tahun 1998).

Peran andil masyarakat terhadap lansia dapat berupa:

- Membantu pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial kaum lansia. (Pasal 22)
- Lansia potensial dapat membentuk organisasi atau lembaga sosial sesuai kebutuhan (Pasal 23)
- Masyarakat yang melakukan kerja dalam rangka meningkatkan kesejahteraan lansia akan diberi penghargaan oleh pemerintah dan negara. (Pasal 24)

Terdapat hal menarik dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yaitu adanya ketentuan pidana dan sanksi administratif bagi seseorang, lembaga atau instansi yang berkewajiban mengelola dan bertanggungjawab terhadap lansia. Pasal 26 menyebutkan bahwa setiap individu, badan layanan publik, organisasi atau lembaga sosial yang terkait dengan lansia jika tidak melaksanakan pelayanan secara sengaja dalam rangka meningkatkan kesejahteraan lansia, dan unsur tersebut memiliki kewenangan dan kewajiban atas lansia, maka terdapat ancaman Pidana Kurungan selama 1 tahun atau denda sebanyak dua ratus juta (Rp. 200.000.000) rupiah. Hal tersebut menjadi menarik mengingat tidak sedikit lansia di Indonesia yang tidak memperoleh akses kesejahteraan dan perlindungan sebagaimana diamanatkan oleh undang-undang ini, bahkan cenderung diabaikan baik lansia di wilayah kota ataupun lansia yang berada di desa.

3. PANDANGAN MITOLOGIS TERHADAP LANSIA

Mitos sebagai sebuah asumsi general masyarakat memberi sumbangsih terhadap stereotip masyarakat atas kaum lansia. Menurut Sheiera Saul (1974), sebagaimana dikutip oleh Siti Bandiyah berasumsi setiap lansia memiliki unsur positif dan negatif yang selalu menyertainya yaitu: (Siti Bandiyah, 2009)

- a. Mitos kedamaian dan ketenangan. Mitos ini menyebutkan bahwa lansia hendaknya hidup bersantai dan menuai hasil jerih payahnya ketika masih muda. Menurut asumsi ini, mereka sudah dapat melalui badai dan guncangan kehidupan duniawi. Namun pada kenyataannya tidak sedikit kaum lansia yang masih berada dibawah garis kemiskinan dan keluhan atas penyakitnya, depresi, merasa khawatir, paranoid, psikotik dan stress.
- b. Mitos konservatif dan kemunduran. Tidak sedikit kalangan yang berasumsi bahwa lansia pada situasi tertentu akan mengalami kemunduran mental, spiritual dan kesehatannya. Namun pada kenyataannya, mereka justru tidak sedikit yang tidak demikian dan bahkan lebih maju dari kalangan muda.
- c. Mitos tidak sehat. Mitos ini menyebutkan bahwa seorang lansia mengalami kemunduran dalam kesehatannya. Mereka mengalami masa degenerative biologis yang ditandai dengan munculnya penderitaan karena penyakit yang dideritanya. Namun pada kenyataannya, proses penuaan lansia disertai penurunan

daya tahan tubuh dan metabolisme yang berakibat pada tingkat kerentanan mereka atas penyakit.

- d. Mitos senilitis. Lanjut usia dipandang sebagai seseorang yang memasuki fase pikun karena adanya kerusakan organ otaknya sehingga mereka harus menyesuaikan diri dengan kondisi tubuhnya.
- e. Mitos tidak ada rasa cinta. Seorang lansia tidak lagi bergairah dan memiliki waktu untuk berfikir tentang cinta karena masanya sudah selesai. Namun kenyataannya tidak sedikit diusia lansia justru semakin menggebu-gebu.

KONSTRUKSI BUDAYA DAN MASYARAKAT ATAS KAUM LANSIA DI KOTA DAN DESA

Interaksi sosial antar manusia melahirkan pencorakan dalam setiap sisi dan dimensi tatanan masyarakat dan senantiasa akan selalu muncul dan ada seiring adanya masyarakat yang selalu bergerak dinamis. Masyarakat terbentuk karena tergabungnya individu dan kelompok manusia yang satu dengan lainnya sebab faktor interaksi tersebut. Interaksi sosial melahirkan sebuah bentukan berbagai kepentingan yang terpatri menjadi satu visi dan misi sehingga melahirkan kebiasaan yang selalu menjadi pegangan dalam kehidupannya. Setelah melalui proses yang lama, kebiasaan akan menjadi justifikasi masyarakat secara umum terkait boleh dan tidak boleh sesuatu dilakukan yang pada akhirnya membentuk tata nilai (*attitude/norm*) dalam masyarakat tersebut sehingga menjadi suatu budaya.

Budaya atau kebudayaan merupakan sistem pengetahuan masyarakat yang terdiri dari sistem tata aturan, norma dan nilai yang menjadi pedoman dalam setiap interaksinya dan diakui secara massal, meskipun terkadang budaya dan kebudayaan seringkali melangkahi dan keluar dari tapal batas keumuman yang sifatnya lebih makro. Seperti sistem yang diatur masyarakat dalam menyikapi dan merespon orang atau masyarakat dalam konteks lansia, dan menjadi rumit lagi jika penyikapan sosial terhadap lansia tersebut diklasifikasikan berdasar perspektif demografis yaitu lansia dalam pandangan masyarakat di wilayah perkotaan dan pedesaan.

Sejatinya, semua tatanan masyarakat sebenarnya mengakui bahwa struktur masyarakat terbagi dalam golongan-golongan dan bagaimana seharusnya memperlakukan mereka, baik struktur masyarakat yang tergolong lansia, dewasa, muda, anak-anak dan balita. Namun, khusus bagi lansia, budaya masyarakat seringkali

membuat pembeda dalam meresponnya sehingga budaya secara langsung atau tidak menentukan pola kegiatan, sikap, larangan dan kewajiban sesama terhadap lansia. Golongan lansia merupakan golongan yang dianggap rentan dan tidak sedikit yang mengalami *post power syndrome* karena bertambahnya umur mereka, sehingga peranan sosial lansia dalam keluarga dan masyarakat ditentukan oleh konstruksi sosiologis masyarakat dan keluarga yang sangat dipengaruhi oleh kebudayaan di masing-masing tataran sosial kemasyarakatannya.

Kota merupakan wilayah yang letak demografisnya identik dengan ramai dan masyarakat yang majemuk. Masyarakat perkotaan cenderung tertutup dan individualis disebabkan karena selain mereka berasal dari latar belakang wilayah dan budaya yang berbeda, kondisi kesibukan juga berperan menjadikan mereka demikian. Padatnya jam kerja menutup peluang mereka untuk intens bersosialisasi dengan sesamanya hanya pada persoalan tertentu saja semisal rukun warga, dan lainnya. Ikatan masyarakat perkotaan yang lebih mendahulukan rasa saling tidak mengganggu kepentingan satu sama lain pada akhirnya membentuk pola berfikir dan bersikap yang cenderung individualistis sehingga rasa kekeluargaan dan gotong royong agak kurang tertata dengan baik.

Tanggapan masyarakat kota dalam memberlakukan lansia, sebagaimana observasi yang dilakukan penulis di wilayah kota Malang dan Kota Jember menunjukkan bahwa kaum lanjut usia harus dipelihara dan diayomi dengan baik, baik dirumah atau dipanti-panti. Mereka berasumsi bahwa kaum lansia adalah orang tua yang harus dipelihara dan dijaga dengan sebaik-baiknya sampai waktu dan usia menjemput mereka. Tindakan memelihara dan mengayomi kaum lansia merupakan langkah imbal balik mereka ketika masih kecil. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat kota berasumsi bahwa memelihara lansia menjadi kewajiban dan tanggung jawab moral mereka kepada orang tuanya.

Melihat respon tersebut, pada konteks tertentu wajar dan tepat. Namun ada hal menarik untuk disikapi yaitu tidak adanya unsur dan langkah memberdayakan kaum lansia dalam masyarakat kota, sehingga wajar di wilayah kota banyak panti-panti yang bermunculan untuk menampung lansia. Selain itu, di setiap wilayah pemukiman banyak bermunculan program pengasuhan bagi lansia, semisal posyandu lansia, dan lain sebagainya.

Berbeda dengan tanggapan masyarakat perkotaan, masyarakat di wilayah desa cukup bervariasi memandang lansia dan pandangan tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi keluarga masing-masing lansia, baik kondisi ekonomi, sosial, keagamaan, dan lainnya. Bagi keluarga yang tingkat ekonominya dibawah sejahtera, tidak sedikit kaum lansia yang membantu dan bahkan tetap menjadi tulang punggung keluarganya, seperti yang dialami oleh beberapa lansia janda di wilayah Gunungmalang Gayasan Sumberjambe Jember. Tidak sedikit lansia perempuan janda dengan usia yang cukup dikategorikan sebagai janda masih menjadi pekerja penoreh getah pohon pinus.

KESIMPULAN

Dari pemaparan diatas, diambil kesimpulan bahwa pemerintah melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut usia memposisikan lansia sama dengan warga negara lainnya. Seorang lansia dikategorikan sebagai lansia produktif dan lansia tidak produktif. Seorang lansia produktif memiliki hak untuk berkembang dalam struktur masyarakatnya dengan segala fasilitas dan kewajibannya. Sementara lansia tidak produktif menjadi tanggungjawab negara, masyarakat dan keluarganya sehingga mereka merasa terlindungi sampai waktu menjemputnya. Pemerintah menyediakan berbagai macam fasilitas bagi kaum lansia.

Dalam tataran konseptual, tidak terdapat perbedaan antara lansia yang berdomisili di kota dan di desa. Melalui undang-undang yang dibuat oleh pemerintah dan negara, lansia diposisikan sama dengan masyarakat umumnya. Perlakuan istimewa mereka memperoleh hak yang lebih karena faktor usianya.

Namun pada realitasnya, terdapat jurang pemisah yang sangat jauh antara keduanya. Di wilayah kota, perlakuan masyarakat terhadap lansia berupa pengayoman dan pemeliharaan yang tepat sehingga menempatkan lansia sebagai pihak yang harus dilindungi. Sementara masyarakat desa memandang lansia sama dengan yang lainnya selama mereka dapat mampu memainkan peranannya dalam sosial masyarakatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Agama Republik Indonesia. (1994). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT. K. Grafindo.
- Doyle Paul Jhonson. (1990). *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Lexy J Moleong. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Lilik Ma'rifatul Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- R Siti Maryam Dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siti Bandiyah. (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.